

Таким образом, развитие творческих сил человека находит свое выражение в его самостоятельности.

Среди актуальных ценностей культуры первое место принадлежит возможности выбора, тем более, что само культурное развитие – это и возможность проявления творчества.

В.Э. Соколов считает, что «Культура есть там, где есть суверенность разума и свобода мысли» [5]. В психологическом плане означает наличие у человека свободы и самостоятельности.

Однако свобода и самостоятельность, не связанные с ответственностью, переходят в свою противоположность – анархию, бунт, своеволие.

Свободное, самостоятельное и самодостаточное поведение, не ограничивающее при этом прав другого – это поведение совестливого человека.

В. Франкл (1990) отмечал, что «воспитание должно быть направлено на то, чтобы не только передавать знания, но и оттачивать совесть так, чтобы человеку хватило чуткости расслышать требование, содержащееся в каждой отдельной ситуации».

Сказанное означает, что идеал культуры – культурный человек – это свободный, самостоятельный, самодостаточный и совестливый человек.

Наличие этих качеств является необходимым условием формирования оптимистического мировоззрения, поскольку оно ориентирует человека на духовное и нравственное самосовершенствование как на решающую цель культуры.

Эти цели-ценности определяют сущностные черты культурологической доктрины высшего медицинского образования и основных психолого-педагогических концепций, раскрывающих ее содержание, поскольку именно в рамках культурного развития возможно становление человека.

По нашему мнению, цели культурного развития человека совпадают с целями образования.

Таким образом, культурологическая доктрина высшего медицинского образования должна стать методологической основой для успешного разрешения имеющихся противоречий и дальнейшего поступательного развития высшей медицинской школы.

Литература:

1. Аверин, В.А. Психология в структуре высшего медицинского образования : дис. ... д-ра психол. Наук : 19.00.07 / В.А. Аверин. – СПб., 1997. – 322 с.
2. Гуревич, П.С. Философия культуры / П.С. Гуревич. – М., 1994. – 317 с.
3. Жуковская, З.Д. Методологические основы и технологии разработки и функционирования комплексной системы контроля качества подготовки специалистов в вузе : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.01 / З.Д. Жуковская. – СПб., 1994. – 380 с.
4. Кулюткин, Ю.Н. Мышление и личность / Ю.Н. Кулюткин. – СПб.: «Крисмас+», 1995. – 22 с.
5. Соколов, Э.В. Понятие, сущность и основные функции культуры / Э.В. Соколов. – Л., 1989 – 82 с.

О РОЛИ ПСИХОЛОГИИ В РАЗВИТИИ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Церковский А.Л., Касьян О.А., Гапова О.И., Петрович С.А., Возмитель И.И.
УО «Витебский государственный медицинский университет»*

Современный этап развития высшего медицинского образования совпадает со сменой подходов к пациенту: нозоцентрический (в центре внимания врача находится болезнь) сменяется антропоцентрическим (в фокусе лечебно-диагностического процесса – личность пациента и его образ жизни) [2].

Причиной относительно медленной динамики в смене подходов к пациенту является недостаточное взаимодействие психологии с медициной.

По мнению В.А. Аверина, можно выделить ряд актуальных психологических разделов, дальнейшая разработка которых может обеспечить более активное медико-психологическое сотрудничество [1].

1. Психология личности врача, включающая в себя выявление психологического механизма успешной деятельности врача, психологические основы клинического мышления, профессиональной деформации личности врача.

Их решение возможно в рамках мультидисциплинарного психологического подхода, объединяющего усилия общей, педагогической, возрастной, дифференциальной психологии, психологии личности и развития, акмеологии и психодиагностики.

2. Психология пациента, ведущее место в которой занимает проблема внутренней картины болезни. Сложность внутренней картины болезни, ее многоаспектная обусловленность, амбивалентность переживаний пациента, многообразие отношений пациента к заболеванию – все это способствует углублению противоречий между точкой зрения на заболевание врача и самого пациента.

К этому психологическому разделу необходимо отнести также проблемы пациента, связанные с умиранием, старостью, неизлечимыми болезнями, со страхами и тревогой, вызванными переживанием болезней во времени.

3. Психология взаимоотношений врача с пациентом, коллегами, обслуживающим персоналом, администрацией является прерогативой социальной психологии.

Специфические отношения, возникающие между врачом и пациентом, традиционно изучаются в медицинской этике, а именно в одном из ее разделов – деонтологии, науке о должном.

В данном разделе принципиально важным является переход от доминирующей в настоящее время патерналистской (опекающей, покровительственной) модели отношений врача к пациенту к непатерналистской, равноправной модели (сотрудничеству).

4. Экспертиза качества медицинской помощи, социально-психологический климат врачебного коллектива, возникновение психогенных ятрогений – все это требует сотрудничества медицинской и социальной психологии. Проблема проведения судебно-психологической экспертизы требует привлечения юридической психологии.

6. Во взаимоотношениях между врачом и родственниками пациента особенно вероятны конфликтные ситуации, требующие от врача и выдержки, и терпения, и умения разрешать их, а еще лучше предупреждать.

Поэтому конфликтология как раздел социальной психологии, становится важным практическим инструментом организации нормального лечебного процесса.

6. Напряженный характер врачебного труда, необходимость поддержания высокого уровня работоспособности в течение длительного времени и быстрого принятия решений в экстремальных ситуациях, использование врачом современных технических средств – все это актуализирует исследования на стыке медицины, психологии труда, инженерной психологии и эргономики.

7. Менеджмент в медицине. До недавнего времени система специальной подготовки современных управляющих для здравоохранения отсутствовала.

В настоящее время соответствующие кадры готовятся на факультетах подготовки медсестер с высшим образованием. Однако проблемы социальной психологии управления здравоохранением не стали менее значимыми. Необходимо специальное их решение с учетом специфики медицинской практики.

Таким образом, считает В.А. Аверин, совмещение интересов психологии, медицины и образования при изучении человека формирует предмет психологии высшего медицинского образования [1].

В настоящее время успешное разрешение межотраслевых проблем определяется качеством подготовки будущих врачей, которое во многом зависит от способности высшего медицинского образования учитывать смену индустриальной общенаучной парадигмы на постиндустриальную, в центре которой оказывается человек и идеалы его развития. Это, в свою очередь, приводит к смене целей и ценностных ориентации образования [3].

Если ранее высшая школа готовила «высококвалифицированных специалистов для нужд народного хозяйства и культуры...», то сейчас главная цель высшего образования состоит в «удовлетворении интересов общества, государства и личности» (Концепция развития высшего образования в Республике Беларусь, 1997), а обучение рассматривается как «целенаправленный процесс организации и стимулирования учебной деятельности обучающихся по овладению ими знаниями, умениями и навыками, развитию их творческих способностей» (ст.1 Кодекса Республики Беларусь об образовании, 2011 г. № 243-3).

В свою очередь, смена целей и ценностных ориентаций требует переосмысления прежних концептуальных подходов в образовании и поиска новых, поскольку теория образования может быть матрицей для всех других форм мышления (З. Морей, 1994).

Новая концепция образования требует соответствующей модели педагогического процесса, адекватной новым целям, ценностям и методологии образования.

Такая модель может быть признана успешной, если выпускник будет обладать характеристиками, задаваемыми новыми целями и ценностями образования.

В этой связи на первый план выступает проблема выявления психологического механизма успешной учебной деятельности студентов и профессиональной деятельности преподавателей.

Зная этот механизм, педагог может в большей мере способствовать проявлению и развитию у каждого студента личностного и интеллектуального потенциалов.

Литература

1. Аверин, В.А. Психология в структуре высшего медицинского образования : автореф. дис. ... д-ра психол. Наук : 19.00.07 / В.А. Аверин. – СПб., 1997. – 34 с.
2. Конечный, Р. Психология в медицине / Р. Конечный, М. Боухал. – Прага : Авиценум, 1983. – 405 с.
3. Яковец, Ю.В. Формирование постиндустриальной парадигмы: истоки и перспективы / Ю.В. Яковец // Вопр. философии. – 1997. – № 1. – С. 3–17.